

جودة الحياة وعلاقتها بضغط العمل لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم

إسراء عمر الماحي الحاج عبد القادر

جامعة النيلين

مجلة كلية الدراسات العليا

الرقم الدولي الموحد: 1858-6228

المجلد: 15 ، 2020م

العدد: 10



كلية الدراسات العليا
جامعة النيلين

جودة الحياة وعلاقتها بضغط العمل لدى الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم

إسراء عمر الماحي الحاج عبد القادر

المستخلص

هدف البحث للتعرف علي جودة الحياة وعلاقتها بضغط العمل لدى الأطباء العاملين بمستشفيات ولاية الخرطوم، ومعرفة الفروق ذات دلالة احصائية لجودة الحياة تبعاً لمتغيرات (النوع الحالة الاجتماعية، سنوات الخبرة) استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، وبلغ حجم العينة (153) طبيباً وطبيبة، تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية، استخدمت الباحثة مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية ومقياس ضغوط العمل علي عسكرواخرين، تم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية (SPSS)) أهمها: اختبار (ت) لعينة واحدة، اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، معامل ارتباط بيرسون، واختبار (مان-ويتني) لمعرفة الفروق ولقد توصلت إلي النتائج التالية: تتسم جودة الحياة وضغوط العمل لدى الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم بالارتفاع، توجد علاقة ارتباطية سالبة بين جودة الحياة وضغوط العمل لدى الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم، لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في جودة الحياة لدى الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير النوع، الحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة، قدمت الباحثة عدداً من التوصيات أهمها توظيف علم النفس الإيجابي في المجال الصحي.

كلمات مفتاحية: جودة الحياة Quality of life، ضغوط العمل work stresses

المقدمة :

علم النفس الإيجابي :

أيضا هو مظلة عامة لدراسة الانفعالات الايجابية السمات الايجابية للشخصية ومؤسسات التمكين "أي مؤسسات تمكين الإنسان من توظيف وتفعيل طاقاته وإمكاناته لعيش حياة هانئة ومنتجة. (أبو حلاوة، 2016)

يهدف علم النفس الإيجابي إلي دراسة علمية الإدراك، المشاعر الايجابية والسلوكيات التي تساعد الفرد أو المجتمع من الازدهار وبناء حياة أفضل، وذلك بدلا من تحديد ماهية الأخطاء المرتكبة، كما يسعى علم النفس الإيجابي إلي تعزيز ما هو (حق) لنا من خلال التركيز علي الصحة العقلية والعاطفية، وزرع القوة، التفاؤل، التعاطف، المثابرة، والتسامح. (مصطفى وعلي، 2013)

يعد مفهوم جودة الحياة (Quality of life) من المفاهيم الايجابية التي لاقت اهتمام كبيرا، وتعتبر جودة الحياة لب علم النفس الإيجابي إذ يستخدم هذا المصطلح للإشارة إلى الجودة العامة للحياة، وتناولت في الفترة الأخيرة من خلال تحقيق التوافق والسعادة والرضا لدى الأفراد وبالتالي تحقيق الصحة النفسية، وهي تعكسوعي الفرد بتحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع بها، والوجود الإيجابي؛ ذلك لأن جودة الحياة تعبرعن التوافق النفسي كما يعكسه

علم النفس الإيجابي تيار حديث في علم النفس عرف انطلاقته أواخر تسعينيات القرن الماضي بدفع من سليجمان عام (1998)م رئيس الجمعية الأمريكية لعلم النفس في ذلك الحين ولازال يعرف نموا متسارعا علي مستوي الدراسات، البحوث، ومجالات التطبيق، ولقد قام وبدا في مواجهة هيمنة المرض والذي ركز جل جهده علي علاج المرض حتي علي حالات الصحة جاعلا منها مجرد حالات خلو من الأمراض، بينما عليه في الواقع إن يهتم ببناء الحياة ومقياس وبناء مكان من القوة الإنسانية بدلا من أوجه القصور. (محمود وآخرون، 2017)

يعرفه أبوحلاوة بأنه الدراسة العلمية لمكان القوة وللفضائل التي تمكن الأفراد والمؤسسات والمجتمعات من الازدهار، وأسس هذا المجال علي اعتقاده مؤداه: أن البشر يرغبون في أن يحيا حياة إنسانية مليئة بالقيم والمعان، يحققون فيها طموحاتهم ويوظفون فيها قدراتهم الإنسانية للوصول إلي الرضا والسعادة الحقيقية، وتحسين خبراتهم الإنسانية ذات القيمة مثل: العلاقات الاجتماعية والعمل. (أبوحلاوة، 2014)

توصلت نتائج دراسة الأحمدى (2002)، دراسة حنان (2014)، ان ضغوط العمل لدى الأطباء مرتفعة، حيث عرف بورن (Baron) ضغط العمل بأنه استجابات جسمية ونفسية وسلوكية للأفراد في مواقف تكون متطلباتها الحالية اكبر من قدرات الأفراد علي التأقلم معها، ودراسة ماجديلينا (2006) هدفت للتعرف علي السمات الشخصية للأطباء ودورها في التعاطي مع ضغط العمل ومتطلبات العمل، ولقد توصلت الدراسة إلي النتائج التالية: كشفت النتائج عن وجود فروق معنوية عند مستوى معنوية اقل من (0'05) بين التخصصات المختلفة في طريقة التعاطي مع متطلبات وضغط الوظيفة، وأظهرت النتائج عن وجود فروق في استجابة العينة علي عبارات الاحتراق والاستقالة كما ثبت وجود فروق من استجابة مفردات عينة الدراسة علي الأعياد والإجهاد وكانت الفروق لصالح الجراحين من الأطباء، ودراسة مخلوف (2006) هدفت للتعرف علي اثر الضغوط النفسية علي سلوك الأطباء وتحديد الاضطرابات السلوكية الأكثر ارتباطا بعمل الطبيب، اهم النتائج التي توصلت اليها: إن الضغط النفسي له انعكاسات سلبية علي سلوك الطبيب، إذ يسبب له اضطرابات نفسية وسلوكية وعضوية.

ظهر مفهوم جودة الحياة ليوأكب سياسات التغيير والتطوير ليخفف من حالات التوتر والقلق خوفا من حدوث الاضطرابات النفسية التي تؤثر بصورة عامة، بالرغم من الاهتمام بموضوع الضغوط وانتشار هذا المصطلح، إلا انه يتعرض للخلط وسوء الفهم وتباين مفهومه، وذلك يمثل الاهتمامات المشتركة بين مختلف العلماء من أطباء ومهندسين وعلماء النفس والاجتماع والإدارة، اختلاف وجهات النظر حول مفهومه. (عليمان، 2015)

ولأهمية ضغوط العمل تتوقف علي مجموعة التي تتداخل مع بعضها العوامل الذاتية التي تتمثل في مدي دافعية الفرد وتوقعاته وطموحاته ومدي التزامه المهني والعوامل الوظيفية هي الأكثر وزنا في ايجابية وسلبية الفرد نظرا لما يمثلته العمل من دور هام في حياة الفرد. (كمال، 2016)

تري الباحثة أن في ضوء ما سبق وحدثة علم النفس الإيجابي والمواضيع التي يتناولها وتأثيرها علي الضغوط، وأهمية جودة الحياة للأطباء لكي يعيشوا حياة سعيدة لمتعمهم بالصحة الجسدية والعقلية السليمة، بعيدة عن التوتر والمشاكل نظرا لما يقدمون دور مهم لطبيعة المهام التي يقومون بها .

الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة كنتاج لظروف الحياة المعيشية والحياتية للأفراد، والإدراك الذاتي لهذه الحياة، حيث ترتبط جودة الحياة بالإدراك الذاتي لهذه الحياة لكون هذا الإدراك يؤثر على تقييم الفرد للجوانب الموضوعية للحياة ك (التعليم والعمل، ومستوى المعيشة، والعلاقات الاجتماعية من ناحية، وأهمية هذه الموضوعات بالنسبة للفرد من ناحية أخرى). (أبو حلاوة، 2010)

في حين توصلت بعض الدراسات إلي ان جودة الحياة تتميز بالإرتفاع مثلا: دراسة القدومي (2016) إلي ان المستوي الكلي للتفاؤل وجودة الحياة والسعادة مرتفعا للطلبة، دراسة محمود وآخرون (2006) وجود علاقة سالبة بين جودة الحياة والضغط النفسي دراسة السيد (2018) وجود علاقة سالبة بين الضغوط النفسية وجودة الحياة، دراسة أبوكيف (2016) هدفت للتعرف علي الذكاء الوجداني وأساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بجودة الحياة لدي طلاب الموهبة والتميز بولاية الخرطوم ، اهم النتائج: أن جودة الحياة تتميز بالاييجابية، توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة بين الذكاء الوجداني وجودة الحياة، ولا توجد علاقة بين أساليب المعاملة وجودة الحياة، ودراسة السيد (2018) هدفت لمعرفة العلاقة بين الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدي أعضاء هيئة التدريس بجامعة الملك سعود واهم نتائج الدراسة: يوجد ارتباط سالب دال إحصائيا بين الضغوط النفسية وجودة الحياة لدي أعضاء هيئة التدريس بجامعة الملك سعود، لا توجد فروق دالة إحصائيا في الضغوط النفسية وجودة الحياة تبعا لمتغير عدد سنوات الخبرة لدي أعضاء هيئة التدريس بجامعة الملك سعود .

إما مفهوم ضغوط العمل بوصفه مصطلح فقد نشأ في المؤسسات والمنظمات التي تعتمد في تحقيق أهدافها بصورة رئيسة علي العنصر البشري، حيث يفترض من هذه العناصر أن تقوم بواجباتها المهنية بأسلوب يتسم بالفاعلية لتقديم الخدمات المنتظرة معها علي أكمل وجه، ولكن علي الرغم من الرغبة الصادقة التي قد تكون لدي أولئك المهنيين ومؤسساتهم في تذليل العقبات التي تقف في طريقهم لتقديم الخدمات المطلوبة، إلا إن هناك معوقات في بيئة العمل تحول دون قيامهم بدورهم بصورة كاملة هذما يطلق عليه ضغوط العمل، وهي بشكل عام التغيرات التي تحيط بالعاملين وتسبب لهم شعورا بالتوتر، وتكمن خطورة هذا الشعور في نتائجه السلبية التي تتمثل في حالات مختلفة منها القيام بالواجبات بصورة آلية تفتقر إلي الاندماج الوجداني، التشاؤم، قلة الدافعية، وفقدان القدرة علي الابتكار. (القبلان، 2004)

مشكلة البحث:

أن الأطباء في المستشفيات يقضون في الغالب ساعات طويلة في العمل، وربما يؤثر ذلك علي مستوي الرضاء عن طبيعة المهنة وجودة الحياة لديهم حيث تعتبر جودة الحياة من المتغيرات التي لها دورا كبيرا علي جميع أفراد المجتمع ولاسيما الأطباء العاملين في المستشفيات، وذلك تحت تأثير متطلبات العمل وضغوطه مما لفت ذلك انتباه الباحثة وإحساسها بهذه المشكلة التي فعتها لدراستها وتود الباحثة إن تطرح عدد من الأسئلة والتي يكون حلها دورا كبيرا في معالجة هذا المتغيرات، ومن هنا تبرز مشكلة البحث الحالي وهي معرفة العلاقة بين جودة الحياة وضغوط العمل لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم، من خلال الاجابة علي التساؤلات الاتية:

1. هل تتسم السمة العامة لجودة الحياة لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم بالارتفاع؟
2. هل تتسم السمة العامة لضغوط العمل لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم بالارتفاع؟
3. هل توجد علاقة ارتباطية بين جودة الحياة وضغوط العمل لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لجودة الحياة لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم تبعا لمتغير النوع؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لجودة الحياة لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية؟
6. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لجودة الحياة لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم تبعا لمتغير سنوات الخبرة؟

أهمية البحث :

يحتل هذا البحث أهمية خاصة علي المستويين النظري والتطبيقي :

أولا: الأهمية النظرية :

1. محاولة للكشف عن مستوي جودة الحياة لدى الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم وعلاقتها بضغوط العمل.
2. تسليط الضوء علي المتغيرات الشخصية مثل: النوع، الحالة الاجتماعية، سنوات الخبرة، والتي لها علاقة بجودة الحياة لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم.

3. أهمية متغير جودة الحياة وما يمثله من جانب من جوانب مكامن القوة في نفسية الفرد.

ثانيا: الأهمية التطبيقية:

1. الخروج بمقياس لقياس لجودة الحياة ويمكن تطبيقه للعاملين في الحقل الصحي.
2. مساهمة نتائج هذا البحث في معالجة بعض مشكلات الأطباء التي تعيق عملهم في المستشفيات والوقاية منها.
3. مساعدة في وضع البرامج الإرشادية والعلاجية الايجابية للأطباء للتخلص من ضغوط عملهم.

أهداف البحث:

1. معرفة جودة الحياة لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم .
2. معرفة ضغوط العمل لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم .
3. التعرف علي العلاقة الارتباطية بين جودة الحياة وضغوط العمل لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم .
4. معرفة الفروق في جودة الحياة لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم تبعا لمتغير النوع .
5. معرفة الفروق في جودة الحياة لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية .
6. معرفة الفروق في جودة الحياة لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم تبعا لمتغير سنوات الخبرة.

فروض البحث :

1. تتسم السمة العامة لجودة الحياة لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم بالارتفاع.
2. تتسم ضغوط العمل لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم بالارتفاع.
3. توجد علاقة ارتباطية بين جودة الحياة وضغوط العمل لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم .
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم تبعا لمتغير النوع.

النيل، جبل اولياء، امبدة، كرري من مستشفيات عامة واخرى متخصصة الى مستشفيات تشرف عليها الحكومة ولانية كانت أم مركزية وأخرى خاصة. www.sudanway.sd/health_corps.htm

جودة الحياة

مفهوم جودة الحياة :

يعد مفهوم جودة الحياة من المفاهيم التي نادرا ما حظيت بالاهتمام الواسع سواء علي مستوى الاستخدام العلمي أو العملي العام في حياتنا اليومية غير إن مستخدمي هذا المفهوم لم يتفقوا بعد علي معني محدد لهذا المصطلح، وقد يرجع ذلك إلي حداثة المفهوم علي مستوى التداول العلمي الدقيق، حيث يستخدم للتعبير عن الرقي من مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم للإفراد والمجتمع، كما تستخدم للتعبير عن إدراك الإفراد لمدي قدرة هذه الخدمات علي إشباع حاجاتهم المختلفة. (أبو اسعد، 2015)

أن جودة الحياة تعكسوي الفرد بتحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع بها، والوجود الإيجابي؛ ذلك لأن جودة الحياة تعبر عن التوافق النفسي كما يعكسه الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة كنتاج لظروف الحياة المعيشية والحياتية للأفراد، والإدراك الذاتي لهذه الحياة؛ حيث ترتبط جودة الحياة بالإدراك الذاتي لهذه الحياة لكون هذا الإدراك يؤثر على تقييم الفرد للجوانب الموضوعية للحياة ك (التعليم والعمل، ومستوى المعيشة، والعلاقات الاجتماعية من ناحية، وأهمية هذه الموضوعات بالنسبة للفرد من ناحية أخرى)، من هنا فإن قصر مصطلح جودة الحياة على الاستمتاع والمتعة من شأنه أن يجعل خبرات الفرد الشخصية بمثابة المؤشر الذي من خلاله نستطيع الحكم على جودة حياة الفرد واستمتاعه بها وعندئذ يمكن تعريف الحياة الجيدة بأنها: الحياة التي يحها الفرد ويسعى ويجد من أجل أن يعيشها ويتمسك بها، لأنها تنطوي على معنى وهدف يسعى إليه يجعلها جديرة بأن تعايش، ولذلك نجد بعض علماء النفس قد اهتموا بدراسة الخبرات الايجابية والسمات الايجابية والعادات الايجابية، لأنها تؤدي إلي تحسين جودة الحياة وتجعل للحياة قيمة وتحول دون الإعراض المرضية التي تنشأ عندما لا يكون للحياة معني. (ابو حلاوة، 2010)

تعريف جودة الحياة :

لغة: أصلها من فعل جاد، جود، جودة، أي صار جيدا وهو ضد الردي، وجود الشئ أي حسنه وجعله جيدا. (المعجم الوجيز، 2002) اصطلاحا: هي جودة

5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية.

6. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم تبعا لمتغير سنوات الخبرة.

حدود البحث:

الحدود الزمانية 2020_ 2017

الحدود المكانية: ولاية الخرطوم (مستشفى أم درمان التعليمي _ مستشفى بحري التعليمي _ مستشفى الشعب التعليمي _ مستشفى إبراهيم مالك).

مصطلحات البحث :

جودة الحياة: تعرفها منظمة الصحة العالمية (1995) بأنها إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة واتساق القيم التي يعيش فيها ومدي تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه وتوقعاته قيمه واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى استقلاليتها، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة بهذا المعني تشير إلي تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته. (أبو كيف، 2016)

التعريف الإجرائي: هو مجموع الدرجات التي يحصل عليها الطبيب علي مقياس جودة الحياة.

ضغوط العمل : يعرفها تايلور (Taylor) بأنها مجموعة من الظروف المتعلقة بطبيعة العمل يقيها الطبيب في ميدان الطب والصحة كمواقف ضارة أو مهددة ويستجيب لها علي شكل تغيرات معرفية وانفعالية وفسولوجية ويؤدي لتزايد حدة ضغوط العمل إلي الإجهاد ثم الاحتراق النفسي. (عبد العزيز، 2010)

التعريف الإجرائي : هو مجموع الدرجات التي يحصل عليها الطبيب علي مقياس ضغوط العمل.

الأطباء: هم الاشخاص المؤهلين (درسوا الطب) لتقديم العلاج للأفراد الذين يعانون من الأمراض، وأيضا بانه الفرد الذي يحمل ترخيصا (شهادة) في ممارسة الأعمال الطبية، ومن مهامه فحص وتشخيص ومتابعة حالة المريض ونتائج العلاج، اعداد التقارير الطبية والاحصاءات، المشاركة في رفع الوعي الصحي والوقاية الصحية.

مستشفيات ولاية الخرطوم: تتعدد وتتنوع مستشفيات في محليات العاصمة السبع وضواحيها الخرطوم، ام درمان، الخرطوم بحري، شرق

4. البعد الاجتماعي: العلاقات الشخصية والاجتماعية والدعم الاجتماعي والزواج الناجح .
5. البعد الجسدي: القدرة علي التعامل مع الألم واضطراب النوم والتخلص من الشعور بالتعب .
6. البعد النفسي: المشاعر السلوكيات الايجابية، تركيز الانتباه، الرغبة في التعلم، التفكير، الذاكرة، وتقدير الذات. (ابواسعد، 2015)
- مؤشرات جودة الحياة هي: حدد فلوفيلد مؤشرات جودة الحياة فيما يلي:
1. المؤشرات النفسية: تتبدي في درجة شعور الفرد في القلق والاكتئاب، او التوافق مع المرض، أو الشعور بالسعادة والرضا.
2. المؤشرات الاجتماعية: تضح من خلال القدرة علي تكوين العلاقات الشخصية ونوعيتها، فضلا عن ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية والترفيهية.
3. المؤشرات المهنية: وتتمثل في درجة رضا الفرد عن مهنته وحبها ومدى سهولة تنفيذ مهام وظيفته، وقدرته علي التوافق مع واجبات عمله.
4. المؤشرات الجسمية والبدنية: ويقصد بها رضا الفرد عن حالته الصحية وقدرته علي التعايش مع الالام النوم، فقدان الشهية، والقدرة الجنسية. (فلوفيلد، 1990)

الاتجاهات النظرية المفسرة لجودة الحياة :

ان مفهوم جودة الحياة مفهوم متعدد الاستخدامات وذي تصورات وجوانب متشعبة مما يجعل صعوبة في تحديد اطار نظري معين، من الاتجاهات الرئيسية في تعريف جودة الحياة وهي :

الاتجاه الفلسفي: إذ يؤكد الاتجاه الفلسفي علي إن جودة الحياة حق متكافئ في الحياة والازدهار، فمفهوم جودة الحياة حسب المفهوم الفلسفي جاء من اجل وضع مفاهيم السعادة ضمن الثلاثية البراجماتية المشهورة والمتمثلة في الفكرة "يمكن إن تتحول إلي اعتقاد إلا إذا أثبتت نجاحها علي المستوي العملي أو القيمة الفورية وليست المرجاة (النفعية) والمستوي العملي اقرب إلي مفهوم السعادة والرفاهية الشخصية منه. (مرجع سابق، 2010)

الاتجاه الاجتماعي: يركز هذا الاتجاه علي الأسرة والمجتمع، علاقات الأفراد والمتطلبات الحضارية، السكان، الدخل، وضغوط الوظيفة والمتغيرات الاجتماعية الأخرى. وهذه المؤشرات تختلف من مجتمع إلي آخر وترتبط بطبيعة العمل الذي يقوم به الفرد وما يجنيه من عائد مادي من وراء عمله ومكانته المهنية وتأثيره علي الحياة.. (العارف بالله، 1999)

خصائص الإنسان من حيث تكوينه النفسي والجسدي والمعرفي ودرجة توقعاته مع ذاته ومع الآخرين وتكوينه الاجتماعي والأخلاقي. لذلك عرفتها منظمة الصحة العالمية (2005): بأنها إدراك الأفراد لأوضاعهم في الحياة في إطار الثقافة ونظم القيم التي يعيشون معها، وترتبط بأهدافهم وتوقعاتهم واهتماماتهم. (ابواسعد، 2015)

أن جودة الحياة هي درجة استمتاع الفرد بتطلعاته المهمة في حياته، أو جوانب الحياة كما يدركها الفرد والتي تؤثر بدورها علي درجة الرضا التي يشعر بها الفرد في ظل ظروفه الحالية كاللدم الأسري، الاجتماعي، الخدمات الصحية، والتعليمية، والمجتمعية المقدمة له. (أبو حلاوة، 2006)

أيضاً هي البناء الكلي الذي يتكون من مجموعة المتغيرات التي تهدف إلي إشباع الحاجات الأساسية للإنسان بحيث قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية تقيس الإمكانيات المتدفقة للفرد أو مؤشرات ذاتية تقيس مقدار الإشباع الذي تحقق، أن جودة الحياة هي المؤشرات الموضوعية المتوفرة في حياة الأشخاص وتقاس بالتقدير الذاتي. (العارف بالله، 1999)

يري (منسي وكاظم، 2006) ان الشعور بجودة الحياة يمثل امراً نسبياً لأنه يرتبط ببعض العوامل الذاتية مثل: المفهوم الايجابي للذات، الرضا عن الحياة، الحالة الاجتماعية والسعادة التي يشعر بها الفرد، كما يرتبط ببعض العوامل الموضوعية مثل: الإمكانيات المادية المتاحة والدخل، الدخل، نظافة البيئة، الحالة الصحية والسكنية والوظيفية، ومستوي التعليم وغير ذلك من العوامل التي تؤثر في الفرد، تعرف بأنها شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته علي إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورفي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية، الاجتماعية، التعليمية، والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه.

إبعاد جودة الحياة :

تؤكد منظمة الصحة العالمية أن جودة الحياة تشير إلي الكمال الذي يمكن أن يحققه الإنسان في الإبعاد الاتية :

1. بعد الاستقلالية: بمعنى إن سعادة الفرد ومصيره يجب إن تكون تحت سيطرته لا يتحكم فيها الآخرون .
2. البعد البيئي: ممارسة الحرية بالمعني الايجابي والشعور بالأمن والأمان الجسدي، بيئة المنزل، والمرض المني.
3. البعد الروحي والتمدين والمعتقدات الشخصية: مدي الالتزام الأخلاقي ومعرفة الدين الصحيح .

تحيط بالفرد في بيئة العمل وتسبب له التوتر ويطلق علي هذه مصادر الضغوط، البعد الثاني: يشير إلى الأثر الذي تحدثه هذه المصادر علي الفرد، ويعبر عن ردود الفعل إزاءها وتتوقف ردود والفعل علي سمات شخصية الفرد وخبراته الذاتية.(الفرماوي، 1997)

عناصر الضغوط :

يري سيزلاجي وولاس Szilagyi Wallace (1987) أن خبرة الضغوط النفسية لدي الفرد في مجال العمل تنشأ عنها حالة عدم اتزان نفسي أو فسيولوجي أو اجتماعي، وتتحدد هذه الحالة من خلال ثلاث عناصر للضغوط النفسية في مجال العمل وهي:

1. عنصر المثير: ويمثل القوي المسببة للضغط والتي تقضي إلي الشعور بالضغط النفسي وقد تأتي من البيئة أو منظمة العمل أو الفرد نفسه، أي هذا العنصر يحتوي علي المثيرات الأولية الناتجة عن مشاعر الضغوط ومصدرها البيئة، الفرد، أو الجماعة.
 2. عنصر الاستجابة: ويمثل هذا العنصر ردود الفعل الفسيولوجية، النفسية، السلوكية التي يبديها الفرد تجاه الموقف الضاغط هي: الإحباط الذي يحدث لوجود عائق بين السلوك والهدف الموجه له، والقلق (الحصر النفسي) وهو يمثل الإحساس بعدم الاستعداد للاستجابة بصورة ملائمة .
 3. عنصر التفاعل: هو التفاعل بين المثيرة والمستجيبة، هذا التفاعل يكون بين العوامل البيئة والعوامل التنظيمية من العمل والمشاعر الإنسانية وما يترتب عليهما من استجابات.(عكاشة، 1999)
- أنواع الضغوط: قام العلماء بتمييز نوعين من الضغوط:

1. الضغوط السارة: وهي الضغوط الصحية أو الايجابية التي تؤدي إلي تحسن من جودة الحياة مثل: أعباء منصب جديد، ترقية لدرجة علي.
 2. الضغوط المكدره أو غير السارة: ويكون لها تأثير سلبي يفوق قدرة الفرد علي التوافق، وتؤدي إلي تغيرات جسمية ومزاجية، لذا يطلق عليها المشقة المحدثة للمرض مثل: وفاة شخص عزيز، الإصابة بمرض أو التقاعد.(العميان، 2004)
- هناك العديد من المصادر التي تسبب ضغوط العمل ومنها:
1. متطلبات العمل وتشمل: تطور ونمو المهنة ومستويات العمل المهني المختلفة (سلم الترقى) زيادة كمية العمل بصورة تشكل عبء لدي الفرد.

الاتجاه الطبي: فقد اعتمد هذا الاتجاه علي تحديد مؤشرات جودة الحياة، ولم يحدد تعريفا واضحا لهذا المفهوم، قد زاد اهتمام الأطباء المتخصصين والباحثين في العلوم والشئون الاجتماعية بتعزيز جودة الحياة لدي المرضى من خلال توفير الدعم النفسي والاجتماعي لهم . (مرجع سابق، 2010)

الاتجاه النفسي: يركز هذا الاتجاه علي إدراك الفرد كمحدد أساسي للمفهوم وعلاقة المفهوم بالمفاهيم النفسية الأخرى وأهمها القيم، الحاجات النفسية وإشباعها، تحقيق الذات، مستوى الطموح لدي الأفراد، فالعنصر الأساسي لجودة الحياة يتضح من العلاقة الانفعالية القوية بيت الفرد وبيئته وهذه العلاقة يتوسطها مشاعر أحاسيس الفرد ومدركاته، فالإدراك معه المؤشرات النفسية.(أبو حلاوة، 2010)

المبحث الثاني

ضغوط العمل

تعد الضغوط بمثابة المحرك الأساسي للحياة، فمن خلالها تنكشف الإمكانيات والقدرات الإنسانية الكامنة التي تدفع الفرد إلي العمل والمثابرة عليه والتحدي والمواجهة، فالضغوط لا يمكن النظر إليها من الزاوية السلبية فقط من حيث تأثيرها السلبي علي الصحة النفسية للفرد وتوافقه، بل ينبغي إن ننظر إليها من الناحية الايجابية من حيث قدرتها علي استثارة همم الأفراد ودفعهم نحو المزيد من العمل والجد والاجتهاد لتحقيق حالة من التوافق النفسي والاجتماعي الذي يرتضيه الفرد لنفسه وبرضي عنه مجتمعه.(سليم، 2013)

تعريف الضغوط: ترجع كلمة ضغط (STRESS) إلى الكلمة اللاتينية (CTRINGER) والتي تعني السحب بشدة وقد استخدمت كلمة الضغوط في القرن الثامن عشر لتعني "أكراها وقسرا" وجهد قوي وإجهد وتوتر لدي الفرد أو لأعضاء الجسم أو قواه العقلية.(حريم، 2004)

يشير إسماعيل إلي الضغوط بأنه مجموعة التغيرات الفسيولوجية أو السيكولوجية التي تنتج عن عوامل معنية بعمل الفرد أو الاستجابة التي تنتج عن أي موقف أو حدث أو تصرف وتؤدي لتحميل الفرد متطلباته خاصة غير عادية فسيولوجية سلوكية وأسلوبية .(إسماعيل، 2009)

حيث عرف بارون (Baron) ضغط العمل بأنه استجابات جسمية ونفسية وسلوكية للأفراد في مواقف تكون متطلباتها الحالية أكبر من قدرات الأفراد علي التأقلم معها، يري أن مصطلح الضغوط في مجال العمل يستخدم للدلالة علي بعدين مختلفين: البعد الأول: يشير إلي الظروف البيئية التي

وحدات ومفردات المجتمع الأصل، خاصة في حالة صعوبة أو استحالة دراسة كل تلك الوحدات وقد قامت الباحثة باختيار عينة البحث عن طريق ما يعرف بالعينة العشوائية، بلغ حجم العينة البحث المختارة حوالي (153) طبيب وطبيبة. (قنديلجي، 2007)

أدوات البحث : واستخدمت الباحثة عددا من الأدوات وهي:

1. مقياس جودة الحياة منظمة الصحة العالمية/2 مقياس ضغوط العمل مقتبس من عسكري وآخرون.

مقياس جودة الحياة : الصديق الظاهري:

تم عرض المقياس علي مجموعة من المحكمين يتكون المقياس من (26) عبارة وقد ابدوا آرائهم علي المقياس وهم:

1. أ.د علي فرح احمد فرح ، جامعة السودان ، كلية التربية ، قسم علم النفس
2. أ.د. وفاق صابر علي عبد الله ، جامعة النيلين ، كلية الآداب ، قسم علم النفس
3. د. ناجي حمزة بلدو، جامعة الخرطوم ، كلية الآداب ، قسم علم النفس
4. د. أسماء سراج الدين فتح الرحمن جامعة الخرطوم ، كلية الآداب ، قسم علم النفس
5. د. عبد الرازق ألبوني ، جامعة السودان ، كلية التربية ، قسم علم النفس
6. د. صديق محمد احمد يوسف ، جامعة النيلين ، كلية الآداب ، قسم علم النفس
7. د. عبد الله محمد عبد الله عجبنا ، جامعة افريقيا العالمية ، كلية الاداب ، قسم علم النفس

الخصائص السايكومترية للمقياس: لمعرفة الخصائص القياسية بالمقياس بمجتمع البحث الحالي، قامت الباحثة بتطبيق صورة المقياس المعدلة بتوجيهات المحكمين والمكونة من (26) فقرة علي عينة أولية حجمها (30) طبيبا وطبيبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من مجتمع البحث الحالي، وبعد تصحيح الاستجابات قام الباحثة برصد الدرجات وإدخالها في الحاسب الآلي، ومن ثم تم الأتي:

صدق الاتساق الداخلي للفقرات: الصدق: يتعلق بالهدف الذي يهدف الي الاختبار من اجله، وبالقرار الذي يتخذه استنادا إلي درجاته لمعرفة صدق اتساق

2. المسئولية عن الآخرين: فإحساس المدير أنه مسئول عن آخرين يمثل ضغط في حد ذاته .
3. غموض الدور الذي يناط بالفرد أن يلعبه يمثل عليه ضغط، نظرا لافتقاره إلي عنصر الخبرة أو الفهم أو السعة العقلية أو نقص في المعلومات وخلافه.
4. وجود مشكلات فنية أو تكنولوجية ونقص المهارات الوظيفية التدريبية للتعامل معها.
5. ضغوط الجماعة: وتمثل العلاقة الضعيفة بزملاء العمل والمدير.
6. ضغوط تنظيمية: وتشمل الافتقار إلي سياسات واضحة في اتخاذ القرارات ونظم المشاركة والتخطيط وعدم مرونة الهياكل الوظيفية ونظام الثواب والعقاب. (عكاشة، 1999)

النظريات المفسرة لضغوط :

من النظريات المفسرة لظاهرة الضغوط وهي: نظرية والتركانون Wallter Connon (1932):

حيث قدم والتركانون تفسيراً مادياً للضغط، حيث رجحت النظرية تأثير العوامل البيئية علي العوامل الذاتية، من حيث إن التعرض لظروف عمل توصف بالقسوة تؤدي في تماديها إلي تخلل النظام البيولوجي للفرد والعامل، وتتعاطي النظرية مع الفرد العامل باعتباره كائن بيولوجيا، حيث وصفت الشخصية بالمعدن وتجاهلت النظرية المقومات العقلية، النفسية، والروحية للإنسان والتي تجعل الاستجابة للمؤثرات البيئية تختلف من فرد لآخر وفقا للفروق الفردية. (صالح، 2009)

الفصل الثالث

منهج البحث وإجراءاته

منهج البحث : اتبعت الباحثة المنهج الوصفي، ويعتبر المنهج الوصفي احد أشكال البحوث الشائعة التي تسعى إلي تحديد الوضع الحالي لظاهرة معينة ومن ثم يعمل علي وصفها، بالتالي فهو يعتمد علي دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا. (أبو علام، 2004)

مجتمع البحث : فقد تكون مجتمع البحث الحالي من الأطباء العاملين بأربعة مستشفيات بولاية الخرطوم وهي: مستشفى إبراهيم مالك ومستشفى أم درمان التعليمي، مستشفى بحري التعليمي، مستشفى الشعب التعليمي.

عينة البحث وطريقة اختيارها: تعرف بأنها نموذجا يشمل جانبا أو جزءا من وحدات المجتمع الأصل المعني بالبحث، تكون ممثلة له بحيث تحمل صفاته المشتركة، وهذا النموذج أو الجزء يعني الباحث عن دراسة علي

الفقرات مع الدرجة الكلية بالمقياس بمجتمع البحث الحالي، تم حساب
معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة مع الدرجة الكلية.(علام،2011)

جدول رقم (2) يوضح معامل ارتباط كل فقرة ومجموع الفقرات لمقياس جودة الحياة

رقم البند	الارتباط	رقم البند	الارتباط	رقم البند	الارتباط	رقم البند	الارتباط
1	0,03-	8	0,18	15	0,36	22	0,45
2	0,11	9	0,59	16	0,26	23	0,69
3	0,02-	10	0,46	17	0,49	24	0,59
4	0,50	11	0,19	18	0,43	25	0,41
5	0,29	12	0,36	19	0,42	26	0,34
6	0,24	13	0,50	20	0,44		
7	0,43	14	0,08-	21	0,49		

المعدلة بتوجيهات المحكمين والمكونة من (29)عبارة علي عينة أستطلاعية
حجمها (30) طبيبا وطبيبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من مجتمع
البحث الحالي، وبعد تصحيح الاستجابات قام الباحث برصد الدرجات
وإدخالها في الحاسب الآلي، ومن ثم تم الاتي:

صدق الاتساق الداخلي: لمعرفة صدق اتساق الفقرات مع الدرجة الكلية
بالمقياس بمجتمع البحث الحالي، تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين
درجات كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس

يلاحظ من الجدول السابق وجود عبارات سالبة الارتباط وهي رقم
(1,3,14)، لذلك يجب حذف العبارات السالبة حتي لا تؤثر علي صدق
المقياس، ويكون عدد فقرات المقياس (23) بدلا من (26)فقرة، وقد بلغ
معامل الثبات للمقياس باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (0,78)، أما معامل
الصدق الذاتي الذي بلغ (0,88).

مقياس ضغوط العمل:الصدق الظاهري:تم عرض المقياس علي مجموعة
من المحكمين والذي يتكون من (26) عبارة وقد ابدوا آرائهم علي المقياس.
الخصائص السايكومترية للمقياس:لمعرفة الخصائص القياسية للفقرات
بالمقياس بمجتمع البحث الحالي، قام الباحث بتطبيق صورة المقياس

جدول رقم (3) يوضح معامل ارتباط كل فقرة ومجموع الفقرات لمقياس ضغوط العمل

رقم البند	الارتباط	رقم البند	الارتباط	رقم البند	الارتباط	رقم البند	الارتباط
1	0,27	8	0,02	15	0,47	22	0,51
2	0,66	9	0,34	16	0,56	23	0,65
3	0,24	10	0,23	17	0,45	24	0,48
4	0,03	11	0,37	18	0,22-	25	0,47
5	0,34	12	0,38	19	0,22-	26	0,15
6	0,24	13	0,70	20	0,52	27	0,25-

7	0,23	14	0,56	21	0,51	28	0,09-
						29	0,27

1. معادلة الفاكرونباخ لإيجاد معامل الثبات 2. اختبار معامل ارتباط بيرسون.

2. 3. اختبار (ت) (T_test) لمجتمع واحدة لمعرفة السمة العامة 4. اختبار (ت) (T_test) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق بين أفراد العينة 5. اختبار (مان_وتني) لمعرفة دلالة الفروق.

عرض ومناقشة الفروض

عرض ومناقشة نتيجة الفرض الأول :

نص الفرض: تتميز جودة الحياة لدى الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم بالارتفاع.

يلاحظ من الجدول السابق وجود عبارات سالبة الارتباط وهي رقم (18,19,27,28)، بينما كانت هناك عدد من الفقرات ضعيفة الارتباط (4,8) لذلك يجب حذف العبارات السالبة والضعيفة حتي لاتؤثر علي صدق وثبات المقياس، لذلك يكون عدد فقرات المقياس (23) بدلا من (29) فقرة .

ثبات وصدق المقياس: وقد بلغ معامل الثبات للمقياس باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (0,88)، أما معامل الصدق الذاتي الذي بلغ (0,89) المعالجات الإحصائية: لتحليل البيانات استخدمت الباحثة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية برنامج (SPSS) وتم تحليل البيانات باستخدام الاختبارات الآتية:

جدول رقم (4) يوضح اختبار (ت) لمجتمع واحد لفحص السمة العامة لمتغير جودة الحياة .

حجم العينة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوي الدلالة	الاستنتاج
153	46	48,8	6,62	5,19	152	0,000	تتسم جودة الحياة بالارتفاع

للذات، الرضا عن الحياة، الحالة الاجتماعية والسعادة التي يشعر بها الفرد، كما يرتبط ببعض العوامل الموضوعية مثل: الامكانيات المادية المتاحة والدخل، الدخل، نظافة البيئة، الحالة الصحية والسكنية والوظيفية، ومستوي التعليم وغير ذلك من العوامل التي تؤثر في الفرد، تعرف بأنها شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته علي إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورفي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية، الاجتماعية، التعليمية، والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه.

عرض ومناقشة الفرض الثاني :

نص الفرض: تتسم ضغوط العمل لدى الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم بالارتفاع.

يلاحظ من الجدول أعلاه إن المتوسط الحسابي لعينة البحث قد بلغ (48,8) بينما المتوسط الفرضي هو (46) بفارق (2,8)، وبلغت قيمة (ت) المحسوبة (5,19) وهي دالة عند مستوي (0,000)، مما يشير إلي إن جودة الحياة تتسم بالارتفاع لدى الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم، مما يدل إلي تحقق الفرض. اتفقت هذه النتيجة مع دراسة أبو كيف (2016) ودراسة القدومي (2016) تري الباحثة إن ارتفاع جودة الحياة للأطباء وذلك بأنهم ينعمون بجودة حياة نفسية واجتماعية عالية بصحة جسدية وعلاقات أفضل، هم أكثر إنتاجية وأكثر ميلا إلي مساعدة المرضى وزملاء العمل، يري (منسي وكاظم، 2006) ان الشعور بجودة الحياة يمثل امرا نسبيا لانه يرتبط ببعض العوامل الذاتية مثل: المفهوم الايجابي

جدول رقم (5) يوضح اختبار (ت) لمجتمع واحد لفحص السمة العامة لمتغير ضغوط العمل .

حجم العينة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوي الدلالة	الاستنتاج
153	46	52,7	7,28	11,44	152	0,000	تتسم ضغوط العمل بالارتفاع

سلبية تؤثر علي صحة الطبيب، ويؤدي إلي انخفاض أدائه في المستشفى وغيبابه وتعريض سلامة المرضى للخطر. وتؤدي ضغوط العمل المنخفضة تؤدي إلي انعدام النشاط والدافعية المحركة لإشباع حاجاتهم وتحسين مستوى أدائهم، لوجود مستويات ضغوط معينة تعمل بوصفها مثيرات للأداء الجيد، تري الباحثة إن ضغوط العمل تسبب شعورا بالتوتر وتكمن خطورة هذا الشعور في نتائجه السلبية التي تتمثل في حالات مختلفة منها القيام بالواجبات بصورة آلية تفتقر إلي الاندماج الوجداني، التشاؤم، قلة الدافعية، وفقدان القدرة علي الابتكار.

عرض ومناقشة الفرض الثالث :

نص الفرض: توجد علاقة ارتباطية بين جودة الحياة وضغوط العمل لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم.

يلاحظ من الجدول أعلاه إن المتوسط الحسابي لعينة البحث قد بلغ (52,7) بينما المتوسط الفرضي هو (46) بفارق (5,7)، وبلغت قيمة (ت) المحسوبة (11,44) وهي دالة عند مستوى (0,000)، مما يشير إلي إن ضغوط العمل تتسم بالارتفاع لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم، اتفقت هذه النتيجة مع دراسة الأحمد (2002) دراسة قوراري (2014) ألفراج (2011) دراسة مخلوف (2009) دراسة ماجدينا (2006)، بري مخلوف (2006) إن الضغط النفسي له انعكاسات سلبية علي سلوك الطبيب، إذ يسبب له اضطرابات نفسية وسلوكية وعضوية.

تري الباحثة إن وجود مستوى معين من الضغوط لا يشكل ظاهرة مقلقة أو غير طبيعية ولكن ارتفاع مستوى الضغوط قد يرافقه بعض الآثار السلبية علي الطبيب والمستشفى، تري الباحثة إن لضغوط العمل أثار جدول رقم (6) يوضح نتائج اختبار ارتباط بيرسون لمتغيري جودة الحياة وضغوط العمل .

المتغير	عدد العينة	قيمة الارتباط	مستوي الدلالة	الاستنتاج
جودة الحياة - ضغوط العمل	153	-0,27	0,001	توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين المتغيرين

جودة الحياة بالمفاهيم الايجابية الحديثة، تري الباحثة إن الطبيب في بعض الأحيان يحتاج إلي درجة مقبولة ومعقولة من الضغوط تدفعه نحو تحقيق اعلي درجة من الانجاز والتفوق وليس إلغاء الضغوط تماما أو تجنبها بقدر ما هو مطلوب إدارتها والاستفادة منها والتخفيف من حدة الضغوط والنتائج المترتبة عليها.

عرض ومناقشة الفرض الرابع:

نص الفرض: توجد فروق ذات دلالة احصائية في جودة الحياة لدي الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم تبعا لمتغير النوع.

يلاحظ من الجدول أعلاه إن هنالك علاقة ارتباطية سالبة بين متغيري جودة الحياة وضغوط العمل قد بلغ _ (0,27)، وهو يعتبر ارتباط سالب وهو دال إحصائيا عند مستوى (0,001)، مما يشير إلي وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين المتغيرين. اتفقت هذه النتيجة مع دراسة محمود وآخرون (2006) ودراسة السيد (2018) في جودة الحياة يتطلب الاستمتاع بالأشياء بشكل تراكمي أن يفهم الإنسان ذاته وقدراته ويحقق اهتماماته وطموحاته في تفاعل وانهماك يمكنه من التغلب علي مشكلات الحياة وتحديد معني وهدف يسعى دوما لبلوغه ولا يألو جهدا في الاندفاع التام باتجاه والاستغراق التام في مضامينه التنفيذ وهذا يدل علي ربط مفهوم

جدول رقم (7) يوضح اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق بين أفراد العينة.

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفرق بين المتوسطين	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوي الدلالة	الاستنتاج
الإناث	95	48,3	7,33	1,2	1,08	151	0,28	لا توجد فروق دالة
الذكور	58	49,5	7,06					

هذه الموضوعات بالنسبة للفرد في وقت معين وظروف معينة من ناحية أخرى جودة الحياة هي حالة نسبية لا تخضع للتقدم أو التأخر الاقتصادي أو الثقافي أو الاجتماعي وغيره، بينما تتركز علي طبيعة الحياة التي يعيشها، لا يوجد فروق بين الذكور والإناث إنما الفرق يمكن في إدراك الفرد لتلك الحياة، تري الباحثة إن الأطباء يشعرون بالأمن والطمأنينة تجاه مواقفهم أيضا بالجودة في حياتهم ويتمتعون بروح معنوية عالية.(أبو حلاوة، 2010) عرض ومناقشة الفرض الخامس:

نص الفرض: توجد فروق ذات دلالة احصائية في جودة الحياة لدى الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية.

يلاحظ من الجدول أعلاه إن قيمة (ت) المحسوبة قد بلغت (1,08) وهي غير دالة عند مستوى دلالة 0,05 حيث إن متوسط مجموعة الذكور يبلغ (48,3)، بينما متوسط مجموعة الإناث يبلغ (49,5) وان الفرق بين متوسطي المجموعتين يبلغ (1,2)، مما يشير إلي عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين، تري الباحثة إن الأطباء في المستشفيات يعيشون في نفس المواقف والظروف فجودة الحياة تعبر عن التوافق النفسي كما يعبر بالسعادة والرضا عن الحياة كنتائج لظروف المعيشة الحياتية للأفراد وعن الإدراك الذاتي للحياة، حيث ترتبط جودة الحياة بالإدراك الذاتي للحياة لكون هذا الإدراك يؤثر علي تقييم الفرد للجوانب الموضوعية للحياة كالتعليم العمل مستوى المعيشة والعلاقات الاجتماعية من ناحية وأهمية

جدول رقم (8) يوضح اختبار (مان - وتني) للفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين

المتغير	الحالة الاجتماعية	العدد	متوسط الرتب	قيمة (U) المحسوبة	قيمة (z) المحسوبة	قيمة احتمالية	الاستنتاج
جودة الحياة	عازبون	119	73,4	1593,50	1,89	0,06	لا توجد فروق دالة
	متزوجون	34	89,6				

يعكسه الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة كنتائج لظروف الحياة المعيشية والحياتية للأفراد. أيضا وجود أفراد يحبون الخير لأنفسهم ولغيرهم ويعلمون من اجله سوف يدفعهم إلي العمل والبذل والنشاط من اجل تحسين مستوى الحياة. (جير، 2005) كما ينظر أبو حلاوة لجودة الحياة من المنظور المعرفي علي اتجاه الأسرة والمجتمع، علاقات الأفراد والمتطلبات الحضارية، السكان، الدخل، وضغوط الوظيفة والمتغيرات الاجتماعية الأخرى. (أبو حلاوة، 2010)

يلاحظ من الجدول أعلاه إن قيمة (U) المحسوبة قد بلغت (1593,50) عند مستوى دلالة (0,06) حيث إن متوسط رتب العازبون يبلغ (73,4)، بينما متوسط رتب المتزوجون يبلغ (89,6) وان الفرق بين متوسطي الرتب يبلغ (16,2)، مما يشير إلي عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين، أن جودة الحياة تعكسوعي الفرد بتحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع بها، والوجود الإيجابي؛ ذلك لأن جودة الحياة تعبر عن التوافق النفسي كما

يكونون أكثر قدرة على التحمل والمثابرة ، وبالتالي فرص تحقيق جودة الحياة لديهم أعلى. تمكن جودة الحياة في المؤشرات الذاتية والموضوعية لتحقيق مستوى اعلي من الصحة النفسية.

عرض ومناقشة الفرض السادس:

نص الفرض: توجد فروق ذات دلالة احصائية في جودة الحياة لدى الأطباء العاملين في مستشفيات ولاية الخرطوم تبعا لمتغير سنوات الخبرة.

تري الباحثة إن الأطباء يستطيعون حل مشكلاتهم ويعبرون عن مشاعرهم تجاه شركائهم في الحياة أو أصدقائهم، ورؤسائهم في العمل، متفائلون بطبعهم، ويحتفظون بحياة انفعالية مستقرة، كما يتمتعون بكفاءة ذاتية عالية، ومهارات اجتماعية فائقة، كما يتمتعون بصحة البدن والعقل والشعور بالرضا الشامل في مجالات حياتهم المختلفة، كما يتميزون بأنماط أفضل من التفكير بصورة تتحسن على أثارها وتتغير كثير من نظرتهم للأمور بما يجعلهم يتحملون ضغوط الحياة وأعبائها بصورة أكثر من غيرهم، كما

جدول رقم (9) يوضح اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق بين أفراد العينة لمتغير سنوات الخبرة .

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفرق بين المتوسطين	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوي الدلالة	الاستنتاج
1-2 سنة	93	48,0	6,35	2	1,85	151	0,07	لا توجد فروق دالة
2 سنة فأكثر	60	50,0	6,90					

1. أبواسعد، احمد عبد اللطيف (2015) الصحة النفسية، دارالمسيرة للنشر والتوزيع، ط1، عمان .
2. أبو حلاوة، محمد السعيد عبد الجواد (2006) علم النفس الايجابي، الوقاية الايجابية والعلاج النفسي الايجابي، معلومات.
3. أبوحلاوة، محمد السعيد عبد الجواد (2014) علم النفس الايجابي: ماهيته ومنطلقاته النظرية وآفاقه المستقبلية، مؤسسة العلوم النفسية العربية، العدد 34، مصر.
4. أبوحلاوة، محمد السعيد (2010) الذكاء الانفعالي والمعنى الشخصي وجودة الحياة النفسية، كلية التربية، جامعة الإسكندرية، مصر.
5. أبو حلاوة، محمد السعيد (2010) جودة الحياة المفهوم والإبعاد كلية التربية بدمهور، جامعة الاسكندرية، مصر.
6. أبو حلاوة، محمد السعيد (2016) علم النفس الايجابي ونماذج من قضاياها، عالم الكتب.
7. أبوعلام، رجاء محمود (2004) مناهج البحث في العلوم السلوكية النفسية، ط1، دار النشر الجامعات، القاهرة .
8. أبو كيف، سعدي عبد الرحمن (2016) الذكاء الوجداني وأساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلاب الموهبة والتميز ولاية الخرطوم، جامعة النيلين، رسالة دكتوراة.

يلاحظ من الجدول أعلاه إن قيمة (ت) المحسوبة قد بلغت (1,85) وهي غير دالة عند مستوى دلالة (0,05) حيث إن متوسط مجموعة (2_1) سنة يبلغ (48)، بينما متوسط مجموعة (2) سنة فأكثر يبلغ (50) وإن الفرق بين متوسطي المجموعتين يبلغ (2)، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين، اتفقت هذه النتيجة مع دراسة السيد (2018) انه لا توجد فروق في جودة الحياة تبعا لمتغير سنوات الخبرة. تعد جودة الحياة في حد ذاتها متغيرا يكون له انعكاسات إيجابية علي حياة الفرد، فإدراك الفرد وتقييمه لجودة حياته بصورة ايجابية أو بمستوي مرتفع في جميع مراحل عمره تكسبه القدرة علي تفهم المواقف المختلفة، وحل الأزمات وتحقيق التوافق الاجتماعي والإقبال علي الحياة أكثر من الذي يدرك او يقيم جودة حياته بصورة سلبية او بمستوي منخفض.

تري الباحثة أن جودة الحياة هي شعور الطبيب بالرضا والسعادة وقدرته علي إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة، ورقى الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية، الاجتماعية، التعليمية، والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه. ان الانسان (الطبيب) الايجابي مهما حدث معه من أحداث أو صعوبات أو ضغوط يبقى ايجابي.

المصادر والمراجع

9. الأحمدى، حنان عبد الرحيم (2002) ضغوط العمل لدى الأطباء، المصادر والإعراض، مركز البحوث، السعودية.
10. إسماعيل، زكي مكي (2009) السلوك التنظيمي، شركة مطابع السودان للعملة، الخرطوم.
11. ألفراج، أسامة نايف (2016) ضغوط العمل ومستوى أداء العاملين في المستشفيات الجامعية، دراسة تطبيقية باستخدام تقنية تحليل الأهمية والأداء، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 38، العدد 4.
12. جبر، محمد جبر (2005) علم النفس الايجابي، ورقة علمية منشورة في وقائع المؤتمر الثالث للإنماء النفسي التربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، مصر.
13. حريم، حسين (2004) السلوك التنظيمي سلوك الأفراد والجماعات في منظمات الأعمال، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان.
14. حنان، قوراري (2014) الضغط المهني وعلاقته بدافعية الانجاز لدى الأطباء الصحة العمومية (دراسة ميدانية علي الأطباء الصحة العمومية بالدوسن) جامعة محمد خيضر، رسالة ماجستير علم النفس، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر.
15. المحزوي، راشد بن سيف، وإبراهيم، عبد الرحمن سعيد (2006) جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط النفسية واستراتيجيات مقاومتها لدى طلبة جامعة السلطان قابوس، بحث مقدم في ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، مسقط.
16. سليم، عبد العزيز إبراهيم (2013) علم النفس المهني، دار الزهراء للنشر والتوزيع، ط1، الرياض.
17. السيد، وائل السيد حامد (2018) الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى أعضاء هيئة التدريس بجامعة الملك سعود، جامعة الملك سعود، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، السعودية.
18. سيلجمان، مارتين (2002) السعادة الحقيقية استخدام علم النفس الايجابي الحديث لتحقيق أقصى ما يمكنك من الإشباع الدائم، مكتبة جرير، الرياض.
19. صالح، احمد فاروق محمد (2009) اثر المتغيرات الشخصية والتنظيمية في ضغط العمل اليومي لدى المهنيين، دراسة مطبقة علي قطاع الرعاية الصحية، جامعة الفيوم، كلية العلوم الاجتماعية، مصر.
20. العارف بالله، محمد الغندور (1999) أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة، المؤتمر الدولي السادس جودة الحياة توجه قومي للقرن الحادي العشرين، جامعة عين شمس مركز الارشاد النفسي، مصر.
21. عبدالعزيز، محمد مفتاح (2010) مقدمة في علم النفس الصحة (مفاهيم/ نظريات/ نماذج/ دراسات)، داروائل للنشر، ط1، القاهرة.
22. عسكر، علي (1998) ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
23. العميان، محمود (2004) السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، الجامعة الأردنية، ط2، الأردن.
24. عكاشة، فتحي محمود (1999) علم النفس الصناعي، مطبعة الجمهورية، الإسكندرية.
25. علام، صلاح الدين محمود (2011) القياس والتقييم التربوي والنفسى أساسياته وتطبيقاته المعاصرة، دار الفكر العربي، ط5، القاهرة.
26. كمال، يوسف (2016) ضغوط العمل لدي القيادة الادارية وأثرها علي عملية اتخاذ القرار، مكتبة الوفاء.
27. الفرماوي، حمدي علي (1997) ضغوط العمل والاتجاه نحو التدريب لدي المتدربين أثناء الخدمة في الكويت، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد 7، مصر.
28. القبلان، نجاح بنت قبلان (2004) مصادر الضغوط المهنية في المكتبات الأكاديمية في المملكة العربية السعودية، مكتبة الملك فهد الوطنية، ط1، الرياض.
29. القدومي، عبد الرحيم عبد الناصر (2016) التفاؤل وجودة الحياة والسعادة لدي طلبة العلوم الشرطية والعسكرية والأمنية "دراسة ميدانية في علم النفس الايجابي علي طلبة جامعة الاستقلال فلسطين"، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية.
30. قنديلجي، عامر (2007) البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات التقليدية والالكترونية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن.
31. محمود، الفرحاتي السيد، والرشيدي، عبد الله سالم، والرشيدي، محمد سعد (2017) علم النفس الايجابي للطفل (الرسالة الواعدة _ التربية _ المنظور الثقافي والاجتماعي) المكتبة المصرية للنشر والتوزيع، ط1، مصر.

المراجع والمصادر الأجنبية :

32. مخلوف، سعاد (2006) الضغط النفسي ومدى تأثيره على سلوك الأطباء العاملين بالمراكز الصحية بولاية المسيلة، رسالة ماجستير منشورة، قسم علم النفس العمل والتنظيم، الجزائر.
33. مصطفى، علي احمد سيد وعلي، محمد محمود (2013) علم النفس الايجابي، دار الزهراء، السعودية .
34. منسي، محمود عبد الحليم، وكاظم علي مهدي (2006) مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، مسقط.
35. المعجم الوجيز (2002) مجمع اللغة العربية، الهيئة المصرية العامة لشؤون المطابع الأميرية، القاهرة.
36. Fallowfield, I. (1990) The quality of life: The Missing Measurement in The healthcare, London.
37. Magdalena, Muszalska (2006) personality and coping with job stress among hospital psycians in Poland Department of psychology and pedagogy ,Institute, Poland.
38. www.sudanway.sd/health_corps.htm.
39. <https://www.Tonqeeb.com.career>
40. <https://mawdoo3.com>.
41. <https://ar.m.wikipedia.org>.